

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi sekarang ini masih menjadi permasalahan global. Data yang diperoleh dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 menunjukkan bahwa penderita hipertensi terdapat sebesar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan terdapat 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Prevalensi tertinggi terdapat di wilayah Afrika yaitu sebesar 30% dan prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%.

Data yang diperoleh dari Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%. Jika dibandingkan hasil Riskesdas 2007 (31,7%) menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi hipertensi. Namun begitu hal ini tetap harus diwaspadai mengingat hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Profil Kesehatan Jawa Tengah (2015) menunjukkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 17,74%, sedangkan untuk wilayah Boyolali sendiri prevalensi hipertensi sebesar 11,82% . Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali (2015) didapatkan kasus hipertensi menempati posisi pertama dari proporsi kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah dengan jumlah 13.702 kasus. Puskesmas Nogosari sendiri memiliki prevalensi hipertensi cukup besar. Berdasarkan pengukuran

tekanan darah penduduk yang berusia ≥ 18 tahun, didapatkan Puskesmas Nogosari merupakan urutan keenam jumlah penderita hipertensi terbanyak dari 29 Puskesmas di Kabupaten Boyolali yaitu sejumlah 9555 penduduk (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2015). Data Puskesmas Nogosari juga menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah penderita tertinggi.

Hipertensi bila berlangsung dalam jangka waktu lama dapat memicu terjadinya kerusakan pada organ-organ vital yang dapat menimbulkan penyakit yang lebih serius seperti kerusakan ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), otak (stroke). Hal ini dapat timbul bila tidak dilakukan pemeriksaan dini dan pengobatan yang adekuat. Banyak penderita hipertensi yang tekanan darahnya tidak terkontrol yang dapat meningkatkan risiko hipertensi menuju penyakit yang lebih serius (Kemenkes RI, 2014).

Tidak terkontrolnya darah pada pasien hipertensi yang masih menjadi sebagian pasien hipertensi dapat disebabkan oleh pengetahuan yang kurang mengenai aspek-aspek penyakit hipertensi (Al-Yahya, dkk, 2006). Pengetahuan merupakan aspek yang penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010). Perilaku untuk menjaga kesehatan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki baik itu tentang penyakitnya, tentang pencegannya, maupun cara merawatnya agar terhindar dari efek yang merugikan ataupun komplikasi. Perilaku yang didasari pengetahuan serta sikap positif akan berlangsung lama.

Pengetahuan pasien dengan hipertensi dapat menjadi sarana untuk membantu seseorang menjalankan pencegahan, penanganan komplikasi dari hipertensi. Semakin paham seorang pasien tentang penyakitnya maka akan semakin paham pula perilaku yang harus dipertahankan ataupun diubah.

Perilaku pencegahan hipertensi erat kaitannya dengan motivasi. Motivasi adalah sesuatu yang mendorong atau pendorong seseorang bertindak untuk mencapai tujuan tertentu (Saam & Wahyuni, 2012). Menurut Nursalam (2008), motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberikan kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Kontribusi tersebut termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu. Motivasi dimulai ketika terdapat kebutuhan yang tidak terpenuhi dan untuk memenuhi kebutuhan tersebut munculah sasaran yang diperkirakan akan memenuhi kebutuhan tersebut.

Rusdianah (2017) dalam penelitian yang dilakukan di Ponorogo memaparkan bahwa perlu pengetahuan yang baik dalam proses pencegahan hipertensi. Dalam penelitiannya Rusdianah menjelaskan bahwa penyakit hipertensi dapat dicegah dengan motivasi yang kuat dan didukung dengan perilaku yang baik dari penderita hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi, seperti memodifikasi gaya hidup contohnya menjankan pola makan sesuai dengan diit hipertensi, berhenti minum alkohol, merokok, menghindari stress berat, serta penderita

hipertensi sebaiknya mendapat informasi yang cukup tentang upaya pencegahan hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi dan kekambuhan yang lebih lanjut. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil dan terkendali sehingga terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya. Sejalan dengan penelitian oleh Wulansari, dkk (2013), memaparkan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi umumnya tekanan darahnya lebih terkendali.

Dukungan keluarga merupakan sesuatu yang esensial bagi pasien untuk pengendalian penyakit. Dukungan keluarga memiliki posisi yang penting yaitu sebagai dukungan utama dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga memiliki peran penting dalam perawatan maupun pencegahan penyakit pasien, maka dari itu keluarga harus memiliki pengetahuan mengenai hal tersebut. Keluarga memiliki dukungan yang berdampak positif dengan pendekatan holistik. Fungsi holistik, adalah fungsi keluarga yang meliputi fungsi biologis, fungsi psikologis dan fungsi sosial ekonomi. Fungsi biologis menunjukkan apakah di dalam keluarga terdapat gejala-gejala penyakit menurun, maupun penyakit kronis. Fungsi psikologis menunjukkan hubungan antar keluarga, apakah keluarga tersebut dapat saling mendukung. Fungsi sosio-ekonomi menunjukkan bagaimana keadaan ekonomi keluarga dan peran aktif keluarga dalam kehidupan sosial (Friedman, 2010). Dampak positif dari dukungan keluarga bagi penderita hipertensi dapat dilihat dari kualitas hidup penderita. Seperti

penelitian yang dipaparkan oleh Winahyu, dkk (2017), bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang positif pada kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Penelitian lain oleh Rusdianah (2017), mendapatkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar memiliki motivasi yang tidak baik karena faktor kurangnya dukungan dari keluarga dalam mencegah kekambuhan hipertensi, maka dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien hipertensi dalam melakukan perawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 13 Desember 2017 di Puskesmas Nogosari didapatkan hasil bahwa jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Nogosari sebesar 1187. Kemudian hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara dengan 8 pasien hipertensi. Didapatkan 5 pasien hipertensi menyatakan kurang mengetahui penyebab, tanda dan gejala hipertensi, dan komplikasi penyakit hipertensi pasien menyatakan hanya merasakan keluhan seperti pusing, migrain, berat di tengkuk. Pasien juga menyatakan jarang memeriksakan keadaan tekanan darah tingginya, karena pasien merasa sehat dan tidak merasakan keluhan seperti pusing sehingga merasa tidak memerlukan kontrol ke Puskesmas. Sedangkan menurut penuturan 3 pasien hipertensi lainnya, pasien diajukan pertanyaan mengenai pengertian, tanda dan gejala ketiga pasien tersebut dapat menjawab tetapi pasien tidak selalu memeriksakan diri sesuai jadwal karena jarak antara rumah dan puskesmas dirasa jauh dan tidak ada anggota keluarga yang bisa mengantar.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Nogosari Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari Boyolali?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari.
- c. Mengidentifikasi motivasi pengendalian tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari.

- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari.
- e. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Skripsi ini sebagai acuan untuk dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Penderita Hipertensi

Dapat memberikan informasi kepada penderita mengenai pengetahuan, sebab dan dampak hipertensi serta tentang pentingnya dukungan keluarga.

3. Bagi Institusi Pelayanan

Dapat memberikan kontribusi untuk mengevaluasi pengendalian hipertensi pasien melalui upaya peningkatan pengetahuan pasien hipertensi tentang pencegahan komplikasi.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai tambahan referensi untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Dewi, dkk. 2016 (Jurnal). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia Dengan Hipertensi Di Lingkungan Kelurahan Tonja*. Desain penelitian ini menggunakan model penelitian kuantitatif, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional (Non eksperimental). Rancangan yang digunakan adalah analitik observasional pendekatan *cross sectional*. Populasi survei dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami hipertensi di Perkumpulan lansia Banjar Oongan, Banjar Tegeh Kuri, Banjar Batan Ancak dan Banjar Banjar Kedaton dan didapatkan sampel berjumlah 40 orang responden. Teknik sampling yang digunakan *nonprobability sampling*, yaitu *sampling jenuh*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia hipertensi di lingkungan Kelurahan Tonja sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang cukup yaitu sebanyak 23 orang responden (57,5%). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah tempat, waktu, judul, variabel, sampel dan teknik sampling yang akan digunakan.
2. Rusdinah. 2017 (Jurnal). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Motivasi Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Pondok Kecamatan Babadan Ponorogo*. Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi yang

berobat di Polindes desa Pondok berjumlah 63 orang responden. Teknik yang digunakan adalah *total sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan dianalisis menggunakan teknik *Chi Square*. Rata-rata usia responden 65,61 tahun dengan nilai tengah 66 tahun, usia terendah 60 tahun dan usia tertinggi 6 tahun. Sebagian responden berpendidikan tidak tamat SD sebanyak 30 responden (47,6%) dan sebanyak 2 responden (3,2%) berpendidikan S1. Sebagian besar responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 56 responden (88,9%) dan yang memiliki prosentase terendah yaitu pensiunan dan guru (1,6%). Responden berjenis kelamin perempuan berjumlah lebih banyak yaitu 46 responden (73%) dibanding responden laki-laki yang hanya berjumlah 17 responden (27,%). Data penilitan didapat tingkat pengetahuan responden dalam kategori Tidak baik sejumlah 39 responden (61,9%) dan responden dalam ketegori baik sejumlah 24 responden (38,1%). Data dalam penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan tidak baik memiliki motivasi yang tidak baik dalam pencegahan kekambuhan hipertensi yaitu sejumlah 28 orang (44,4%). Hasil uji statistic menggunakan Chi Suare di dapatkan nilai $p = 0,0039 < \alpha = 0,05$, sehingga H_a terima yang berarti ada hubungan antara hubungan tingkat pengetahuan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Selain tempat, waktu, dan teknik sampling yang digunakan perbedaan dari penelitian ini adalah pada sampel penelitian yang akan diteliti,

sampel yang akan diteliti menitikberatkan pada pasien hipertensi dewasa.